

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diare merupakan salah satu penyakit yang sering mengenai bayi dan balita. Seorang bayi baru lahir umumnya akan buang air besar sampai lebih dari sepuluh kali sehari, ada yang sehari 2-3 kali sehari atau ada yang hanya 2 kali seminggu. Neonatus dinyatakan diare bila frekuensi buang air besar lebih dari empat kali, sedangkan untuk bayi berumur lebih dari 1 bulan dan anak, bila frekuensinya lebih dari 3 kali sehari (Hasan, 2007).

Diare juga merupakan penyebab penting dari gizi buruk dan malnutrisi. Hal ini dikarenakan anak-anak cenderung makan lebih sedikit saat mengalami diare. Diare juga mempengaruhi pencernaan makanan secara buruk. Akibatnya tubuh mungkin tidak dapat memanfaatkan makanan dengan efektif (Ramaiah, 2000).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Sementara UNICEF (Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak) memperkirakan bahwa, setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007) yang dilakukan oleh Kemenkes cq Badan Litbangkes pada tahun 2007, penyakit

diare menjadi penyebab utama kematian bayi (31,4 %) pada usia 29 hari-11 bulan dan anak balita usia 12-59 bulan (25,2 %). Pada tahun 2006 angka kesakitan diare 423 per 1.000 penduduk dan pada tahun 2010 angka kesakitan diare 411 per 1.000 penduduk.

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita. Angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat, pada tahun 2006 jumlah kasus diare sebanyak 10.980 penderita dengan jumlah kematian 277 (CFR 2,52 %).

Data dari sensus penduduk tahun 2005 didapatkan jumlah balita di Provinsi Banten sebanyak 851.766 orang, sedangkan pada tahun 2008 jumlah korban diare tercatat sebanyak 222.965 orang. Jumlah itu meliputi, di Kabupaten Tangerang sebanyak 55.260 orang dengan korban meninggal 7 orang, Kota Tangerang sebanyak 44.792 orang, Kabupaten Pandeglang sebanyak 39.864 orang dengan korban meninggal 39 orang. Kabupaten Serang sebanyak 37.904 orang dengan korban meninggal 2 orang. Kota Serang 10.340 orang, Kabupaten lebak 8.047 orang dengan korban meninggal 26 orang dan Kota Cilegon sebanyak 6.758 orang dengan korban meninggal 1 orang.

Data mengenai kejadian diare dari Dinas Kesehatan Kota Serang tahun 2012 diketahui bahwa jumlah penderita diare semua umur sebanyak 14.477 jiwa yang tersebar di 15 puskesmas. Wilayah kerja Puskesmas Kilasah persentase penderita diare bayi usia 0 - 11 bulan sebesar 38,3% (304 jiwa) dari

jumlah bayi yang ada sebanyak 794 jiwa di Puskesmas Kilasah, Kota Serang. (Profil Puskesmas Kilasah, 2012).

Angka kejadian dan kematian akibat diare pada anak di negara-negara yang sedang berkembang masih tinggi. Lebih-lebih lagi pada anak yang mendapatkan susu formula, angka tersebut lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena nilai gizi hayati ASI lebih tinggi, adanya antibodi pada ASI, sel leukosit, enzim, hormon dan lain-lain yang melindungi bayi terhadap infeksi yang tidak dijumpai pada susu formula (Suraatmaja, 2005).

Menurut Soegijanto (2002), banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare. Penyebab tidak langsung atau faktor-faktor yang mempermudah atau mempercepat terjadinya diare seperti : status gizi, pemberian ASI Eksklusif, lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan sosial ekonomi. Penyebab langsung antara lain infeksi bakteri virus dan parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia maupun keracunan oleh racun yang diproduksi oleh jasad renik, ikan, buah dan sayur-sayuran. Keadaan gizi anak juga berpengaruh terhadap diare. Pada anak yang kurang gizi karena pemberian makanan yang kurang mengakibatkan diare akut yang lebih berat, yang berakhir lebih lama dan lebih sering terjadi pada diare *persisten* dan disentri lebih berat. Resiko meninggal akibat diare *persisten* atau disentri sangat meningkat, apabila anak sudah kurang gizi (Depkes, 2005).

Kejadian diare pada bayi menurut Suharyono (2008) disebabkan karena kesalahan dalam pemberian makan, dimana bayi sudah diberi makan selain ASI sebelum berusia 6 bulan. Perilaku tersebut sangat beresiko bagi bayi untuk terkena diare karena pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI, bayi kehilangan kesempatan untuk mendapatkan zat kekebalan yang hanya dapat diperoleh dari ASI serta adanya kemungkinan makanan yang diberikan bayi sudah terkontaminasi oleh bakteri karena alat makan yang digunakan untuk memberikan makanan atau minuman kepada bayi tidak steril.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Kamalia (2005), hasil penelitian kejadian diare pada sampel yang tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 17 sampel, sedangkan untuk sampel yang diberi ASI Eksklusif dengan kejadian diare hanya 1 sampel. Hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare, dimana semakin lama bayi diberi ASI secara eksklusif semakin kecil kemungkinan bayi untuk terkena diare. Faktor lingkungan yang paling dominan menyebabkan diare yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Soegijanto, 2002).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan faktor tidak langsung yang menyebabkan diare. Perilaku sehat seseorang berhubungan dengan tindakanya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatan antara lain pencegahan

penyakit, kebersihan diri, pemilihan makanan sehat dan bergizi serta kebersihan lingkungan. Keadaan kesehatan yang tidak baik mempengaruhi terhadap terjadinya penyakit diare dibandingkan dalam kesehatan yang baik (Suriadi, 2001).

Penyebab langsung diare antara lain infeksi bakteri virus dan parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia maupun keracunan oleh racun yang diproduksi oleh jasad renik, ikan, buah dan sayur-sayuran. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang diare adalah infeksi bakteri oleh kuman *E.Coli* *Salmonella*, *Vibrio cholerae* (kolera), dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan dan patogenik (memanfaatkan kesempatan ketika kondisi tubuh lemah) seperti *pseudomonas*, infeksi basil (disentri), infeksi virus enterovirus dan adenovirus, infeksi parasit oleh cacing (*askari*), dan infeksi jamur (Widjaja, 2004).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti terhadap anak yang menderita diare di Puskesmas Kilasah ketika anak berusia kurang dari 6 bulan sudah diberikan makanan tambahan seperti pisang dan susu formula. Status gizi anak juga tergolong rendah sehingga anak rentan terhadap penyakit diare. Pengelolaan sampah pada keluarga dibuang ditempat sampah yang tidak tertutup dan dihindangi lalat. Perilaku hidup bersih dan sehat pada orang tua tidak mencuci tangan sebelum menyuapi makan anak dan anak dibiarkan membuang tinja disembarang tempat.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk menyusun Skripsi dengan judul “Faktor – faktor yang Berhubungan dengan

Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-11 Bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Penyakit diare dipengaruhi oleh faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Penyebab tidak langsung atau faktor-faktor yang mempermudah atau mempercepat terjadinya diare seperti : status gizi, pemberian ASI Eksklusif, lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan sosial ekonomi. Penyebab langsung antara lain infeksi bakteri, virus dan parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia maupun keracunan makanan.

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat – zat gizi. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi berusia 0 – 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, sedangkan lingkungan, PHBS, dan sosial ekonomi merupakan segala sesuatu yang mempengaruhi perilaku hidup seseorang dalam bermasyarakat.

Infeksi bakteri, virus dan parasit merupakan penyebab utama diare pada anak. Malabsorpsi merupakan kepekaan bayi terhadap lemak yang berlebih diantaranya malabsorpsi karbohidrat pada susu dan malabsorpsi lemak yang disebut triglyserida. Keracunan bahan kimia dan keracunan makanan juga dapat langsung menyebabkan diare pada anak akibat banyaknya bakteri jahat didalamnya.

Keadaan penduduk yang berpendidikan rendah, miskin dan tidak memahami pentingnya PHBS semakin memperburuk keadaan kesehatan bayi

di wilayah kerja Puskesmas Kilasah. Dengan demikian, penyakit diare menjadi mudah terjadi pada bayi akibat rendahnya kesadaran masyarakat. Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin mengetahui Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 0-11 Bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis melakukan pembatasan masalah, yaitu Umur, jenis kelamin, pemberian ASI eksklusif, penggunaan sumber air minum, dan mencuci tangan menggunakan sabun pada bayi usia 0-11 bulan dengan kejadian diare di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.

### **1.4 Perumusan Masalah**

Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor langsung yang menyebabkan kejadian diare pada bayi. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif akan lebih mudah terkena diare dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI Eksklusif. Selain pemberian ASI Eksklusif penulis juga memasukkan sumber air minum sebagai salah satu penyebab diare pada bayi karena penggunaan air minum yang bersih dan sehat dapat mengurangi resiko kejadian diare. Serta mencuci tangan menggunakan sabun merupakan hal yang penting untuk pencegahan terjadinya diare. Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis mengajukan rumusan masalah apakah ada hubungan antara umur, jenis

kelamin, pemberian ASI Eksklusif, sumber air minum, dan mencuci tangan menggunakan sabun dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada bayi usia 0 - 11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- 1.5.2.1 Mengidentifikasi karkteristik responden (Umur dan jenis Kelamin).
- 1.5.2.2 Mengidentifikasi gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.
- 1.5.2.3 Mengidentifikasi gambaran sumber air minum pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.
- 1.5.2.4 Mengidentifikasi gambaran mencuci tangan menggunakan sabun pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.

- 1.5.2.5 Mengidentifikasi gambaran kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.
- 1.5.2.6 Menganalisis hubungan antara umur dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.
- 1.5.2.7 Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.
- 1.5.2.8 Menganalisis hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.
- 1.5.2.9 Menganalisis hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.
- 1.5.2.10 Menganalisis hubungan antara mencuci tangan menggunakan sabun dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di Puskesmas Kilasah, Kota Serang, Provinsi Banten.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Instansi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Dinas Kesehatan, Puskesmas Kilasah, dan instansi terkait untuk perbaikan perencanaan program kesehatan ibu dan anak.

### **1.6.2 Bagi Ibu Bayi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi Ibu bayi untuk memahami pentingnya pemberian ASI Eksklusif, yaitu dapat mencegah diare, lebih ekonomis, dan manfaat dari pemberian ASI Eksklusif itu sendiri.

### **1.6.3 Bagi Peneliti**

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.